

Психічне здоров'я на робочому місці

Аналітична записка

КЛЮЧОВІ ТЕЗИ



Запобігати виникненню психічних розладів, пов'язаних із роботою, шляхом управління психосоціальними ризиками, що включає здійснення організаційних заходів для реформування умов і культури праці та трудових відносин.



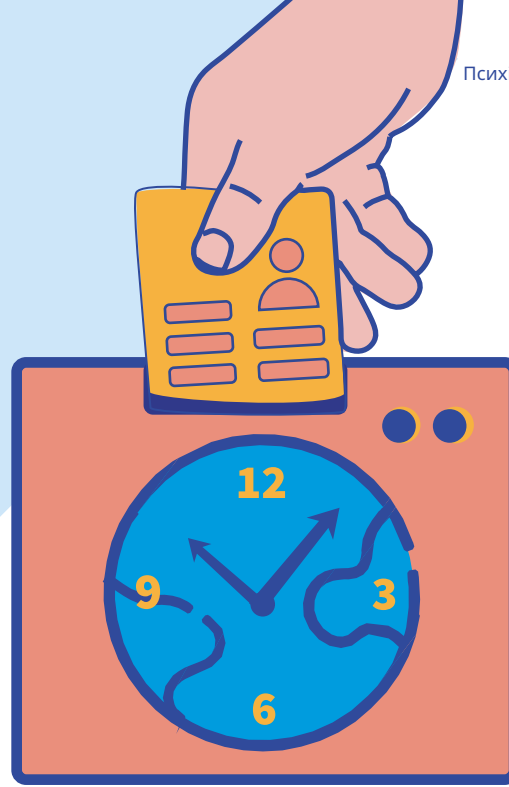
Захищати та зміцнювати психічне здоров'я на робочому місці, особливо за допомогою навчання й заходів, які підвищують рівень обізнаності в галузі психічного здоров'я, зміцнюють навички з розпізнавання психічних розладів на робочому місці та вживання відповідних заходів, а також розширюють права й можливості працівників щодо звернення за підтримкою.



Допомагати працівникам, які мають психічні розлади, брати повноцінну й рівноправну участь у трудовій діяльності за допомогою розумних пристосувань, програм повернення на роботу та ініціатив із надання підтримки в працевлаштуванні.



Створювати сприятливе середовище з комплексними заходами з покращення психічного здоров'я на робочому місці на основі лідерства, інвестування, дотримання прав, інтеграції, участі, зміцнення доказової бази й дотримання норм.



Станом на 2022 рік майже 60% населення світу працює

Вступ

Станом на 2022 рік майже 60% населення світу працює. Усі працівники мають право на безпечне і здорове середовище на робочому місці. Робота може бути захисним фактором для психічного здоров'я, але й може сприяти потенційній шкоді. У всьому світі працівники, сім'ї, підприємства¹ та цілі економіки відчувають вплив психічних розладів незалежно від того, були вони спричинені роботою чи ні².

Мета цієї аналітичної записки – підтримати зацікавлені сторони у сфері праці у виконанні ними їхніх відповідних ролей у здійсненні заходів зі зміцнення психічного здоров'я на роботі.

У цій аналітичній записці, підготовленій насамперед для тих, хто визначає політику на національному рівні й на рівні робочих місць, – а саме для урядів, роботодавців, працівників та їхніх представників – представлено стратегії та методи реалізації рекомендацій, викладених у публікації Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) «Керівні принципи з охорони психічного здоров'я на робочому місці» [1], з урахуванням принципів, установлених у відповідних конвенціях і рекомендаціях Міжнародної організації праці (МОП) (наприклад, [2–4]). У записці висвітлено нерозривні зв'язки між психічним здоров'ям і роботою, окреслено обов'язки роботодавців і права та обов'язки працівників, а також визначено стратегії, за допомогою яких зацікавлені сторони можуть:



¹ Термін «підприємства» включає компанії, товариства тощо.

² Термін «проблеми із психічним здоров'ям» охоплює психічні розлади та психосоціальну інвалідність. Крім того, він включає інші психічні стани, пов'язані зі значним стресом, порушенням функціонування чи ризиком заподіяння собі шкоди [6].

Робоче місце та психічне здоров'я

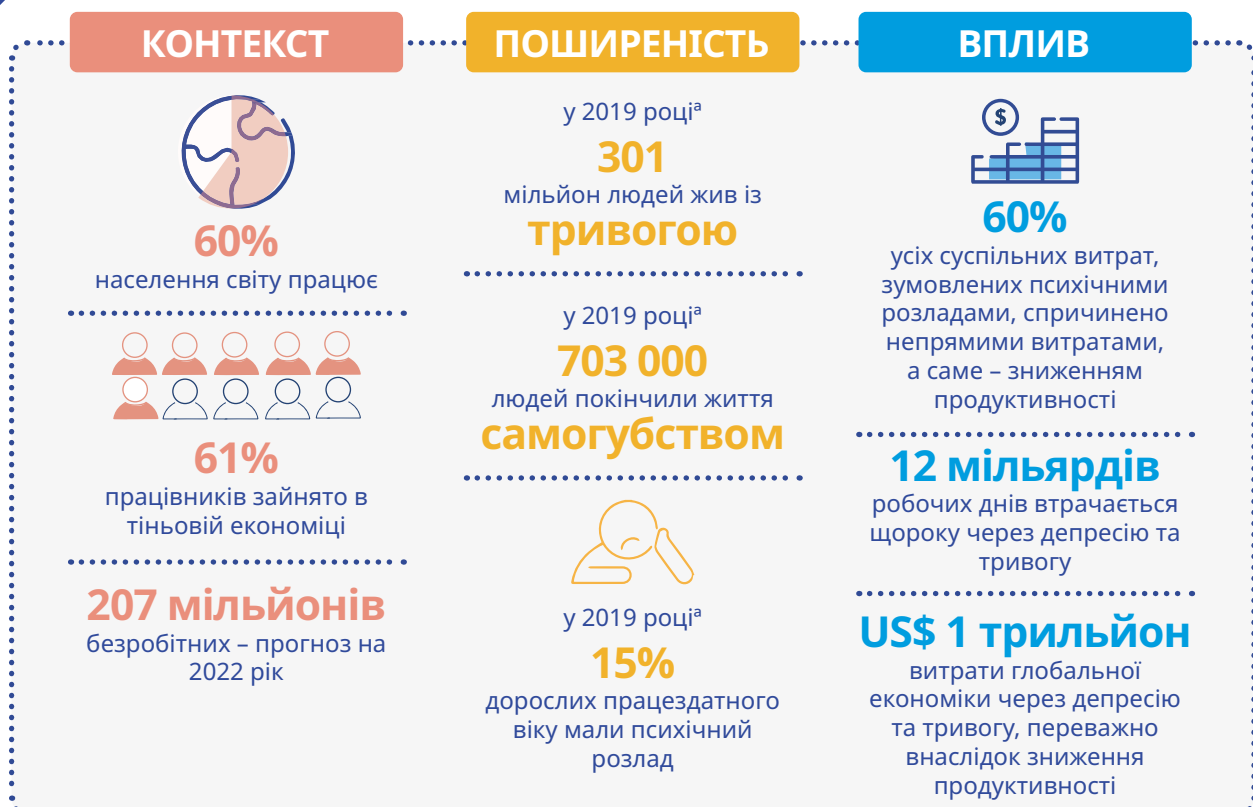
Робоче місце та психічне здоров'я тісно пов'язані між собою. Безпечне і здорове робоче середовище підтримує психічне здоров'я, в свою чергу добре психічне здоров'я дає людям змогу працювати продуктивно. Небезпечне або шкідливе робоче середовище може виснажувати психічне здоров'я, як наслідок, недобре психічне здоров'я може заважати здатності людини працювати, якщо її залишити без підтримки.

Загалом у світі 15% дорослих працездатного віку мають психічні розлади (див. мал. 1) [5]. Важкі психічні розлади та інші психічні розлади у різних людей проявляються по-різному, з відмінностями в рівнях тяжкості та стресу [6]. Без ефективних структур та підтримки навіть за умови готовності людини працювати, вплив проігнорованих психічних розладів може негативно відзначитися на її впевненості в собі, задоволенні від роботи, працездатності, дотриманні трудової дисципліни та спроможності отримати роботу. Так само ці проблеми впливають на людей, які здійснюють догляд, і на членів сімей.

Уряди, підприємства та громади в усьому світі надто часто невірно трактують сутність психічного здоров'я, виділяють на цю сферу недостатньо ресурсів і надають їй меншого значення в порівнянні із фізичним здоров'ям. Люди, які мають психічні розлади, часто зазнають стигматизації, дискримінації та ізоляції [6]. Поширена стигматизація створює бар'єри. Деякі роботодавці можуть неохоче брати на роботу людей із психічними розладами, а деякі працівники можуть не хотіти розповідати про свій стан чи звертатися по допомогу, тому що побоюються негативних наслідків для кар'єри.

Втрата роботи та втрачені можливості впливають на здатність людей та родин заробляти. Втрата роботи сприяє також збільшенню суспільних витрат через підвищення рівня безробіття, зниження продуктивності, втрату кваліфікованої робочої сили та зменшення податкових надходжень.

Рис. 1 Психічне здоров'я на роботі в цифрах



(а) Багато з цих людей – дорослі працездатного віку.

Джерела: IHME, 2019 [5]; ILO, 2018 [7]; ILO, 2022 [8]; Christensen et al., 2020 [9]; Chisholm et al., 2016 [10].

Робоче місце: можливість і ризик для психічного здоров'я

Для всіх людей, незалежно від того, чи є в них психічні розлади, робочі місця можуть бути місцями, які покращують психічне здоров'я або виснажують його.

З одного боку, відомо, що гідна праця позитивно впливає на психічне здоров'я. Вона не тільки надає можливість для отримання доходу, а й створює платформу для чітко організованої повсякденної діяльності, підтримання позитивних взаємин і отримання почуття цілі й досягнення. Для людей із важкими психічними розладами зайнятість може сприяти відновленню та асоціюється з підвищеною самооцінкою та кращим соціальним функціонуванням. Для всіх працівників безпечні та здорові робочі середовища не лише є одним з основних прав: вони з більшою імовірністю підвищують якість і продуктивність праці, дають змогу ефективніше зберігати кадри й зводять до мінімуму напруженість і конфлікти.

З іншого боку, безробіття або нестабільна чи ненадійна зайнятість, дискримінація на робочому місці або несприятливі робочі середовища³ можуть бути джерелом стресу і становити небезпеку для психічного здоров'я. Відомо, що безробіття, відсутність гарантій зайнятості, фінансова незахищеність і нещодавня втрата роботи є факторами ризику спроб самогубства [6]. Нерівність і нерівне ставлення можуть проявлятися через нерівність у доходах, можливостях або повазі на роботі. Деякі люди можуть стикатися з дискримінацією на роботі через свою расу, стать, гендерну ідентичність або гендерне самовираження, інвалідність, сексуальну орієнтацію, соціальне походження (а саме клас чи касту), міграційний статус, віросповідання чи вік (або через будь-яку іншу соціальну характеристику), що піддає їх підвищеному ризику стресу, пов'язаного з роботою, або посилює вплив наявних у них психічних розладів. Право на працю – одне з найчастіше порушуваних прав людей із важкими психічними розладами яким також частіше недоплачують, ніж населенню загалом [6].

Небезпечні робочі середовища створюють фактори ризику для психічного здоров'я. Вони відомі як «психосоціальні ризики» й можуть стосуватися, серед іншого, змісту роботи чи робочого графіка, конкретних характеристик робочого місця або можливостей кар'єрного розвитку [11]. Наприклад, спосіб організації трудової діяльності, зокрема високі вимоги до роботи, низький рівень контролю над роботою (тобто повноважень на ухвалення рішень щодо роботи) і нечіткі ролі, можуть загострити стрес, пов'язаний із роботою, та підвищити ризик виснаження, емоційного вигорання, тривоги та депресії. Психосоціальні ризики на роботі асоціюються з негативними наслідками для психічного здоров'я, включно із суїцидальною поведінкою.

Зловживання й домагання на роботі, зокрема цькування, також порушують права людини й виснажують психічне та фізичне здоров'я. Такий самий вплив спричиняє обмеженість доступу до основних екологічних

послуг на роботі, таких як безпечна питна вода, чисте повітря й належне управління відходами. Вкрай несприятливо можуть позначатися на психічному здоров'ї неадекватна й нестабільна оплата праці та відсутність гарантій зайнятості, особливо для працівників тіншової економіки, тому що ці фактори посилюють невизначеність у багатьох сферах життя.

Психосоціальні ризики можуть також спричиняти або загострювати проблеми із фізичним здоров'ям. Наприклад, у 2016 році у світі, за оцінками, 745 тис. людей померли від інсульту та ішемічної хвороби серця внаслідок того, що вони працювали 55 і більше годин на тиждень [12]. Хоча психосоціальні фактори ризику можна знайти в усіх галузях, робочі ситуації, типові для деяких професій, як правило, підвищують ризик впливу, і в цих професіях є більша ймовірність проблем із психічним здоров'ям – наприклад, якщо робота передбачає велике емоційне навантаження або частіше трапляються потенційно травматичні події, а саме робота в галузі охорони здоров'я чи в екстрених службах. Несумірно сильно піддаються психосоціальним ризикам, які шкодять психічному здоров'ю, також працівники, зайняті на низькооплачуваних, невдячних або небезпечних роботах, та люди, які працюють в ізоляції. Серед працівників, які можуть зазнавати сильнішого впливу психосоціальних ризиків через суміщення своєї роботи або демографічного статусу, – люди, які мігрували, домашні працівники, тимчасові працівники та люди, які працюють у гіг-економіці⁴ або в економіці догляду.

Більш ніж половина світової робочої сили працює в тіншовій економіці⁵, де немає нормативно-правового захисту здоров'я й безпеки [7]. Ці працівники можуть стикатися з підвищеними загрозами їхньому психічному і фізичному здоров'ю через відсутність структурної підтримки. Тіншові працівники часто працюють у небезпечних робочих середовищах, працюють подовгу, практично не мають доступу до соціального чи фінансового захисту й зазнають дискримінації. Усе це може ще більше підірвати їхнє психічне здоров'я й обмежувати доступ до послуг з охорони психічного здоров'я.

Перетворення, що відбуваються останнім часом у світі праці, – зокрема розвиток технологій, зміна клімату, глобалізація та демографічні зрушення – змінюють те, де і як люди працюють. Пандемія COVID-19 прискорила темпи змін, особливо в дистанційній роботі, електронній комерції та автоматизації. Вона також зруйнувала ринки праці, посилила фінансову нестабільність і спричинила масштабну реорганізацію підприємств. Для багатьох працівників ці зміни створили нові психосоціальні ризики або загострили вже наявні [13]. Для багатьох ці зміни призвели до втрати заробітків. Так само кризи, зокрема конфлікти, продовжують спричиняти серйозні порушення в таких аспектах, як місце, де люди працюють, спосіб, у який вони працюють, та їхня здатність працювати.

3 Термін «робоче середовище» включає умови праці, а також середовище, в якому діє підприємство, його організаційну культуру і те, як це впливає на спосіб, у який підприємство управляє безпекою та здоров'ям на роботі.

4 Гіг-економіка – це система вільного ринку, типовими рисами якої є тимчасові посади і наймання організаціями незалежних працівників для виконання короткотермінових завдань.

5 Тіншова економіка означає всю економічну діяльність працівників та економічних одиниць, які згідно з законодавством або на практиці зовсім не охоплюються або охоплюються не повною мірою формальними відносинами, і не охоплює протизаконну діяльність, зокрема надання послуг або виробництво, продаж, володіння чи користування товарами, забороненими законом, а саме виробництво і незаконний обіг наркотиків, незаконне виробництво зброї та торгівля нею, торгівля людьми та відмивання грошей, згідно з визначенням, наведеним у відповідних міжнародних договорах (див. Рекомендацію 2015 р. щодо переходу від формальної до тіншової економіки (№ 204)).

Необхідність діяти

Ефективна політика й заходи з покращення психічного здоров'я на роботі мають критично важливе значення для захисту прав людини на добре здоров'я, включно з психічним здоров'ям, і для забезпечення прогресу в досягненні Цілей сталого розвитку (ЦСР), особливо ЦСР 3 (щодо здоров'я) та ЦСР 8 (щодо гідної праці для всіх).

Для людей та родин краще психічне здоров'я на роботі може зменшувати ступінь відчуженості, зміцнювати здоров'я й добробут загалом та посилювати економічну безпеку. Родини також можуть отримувати переваги завдяки ширшій участі в діяльності ринку праці та підвищеній продуктивності, оскільки обидва ці фактори покращують підсумки їхньої роботи. Так само і для урядів приділення належної уваги психічному здоров'ю на роботі може забезпечити економію витрат на медичне обслуговування й соціальну підтримку.

Ціна бездіяльності з боку суспільства дуже висока. Забезпечення доступності послуг з охорони психічного (чи фізичного) здоров'я коштує дорого. Проте непрямі витрати, пов'язані зі зниженням продуктивності праці (це може бути передчасна смерть, інвалідність та зменшення продуктивності в процесі

трудової діяльності), часто набагато перевищують прямі витрати на вищезгадані послуги [6].

Зміцнення психічного здоров'я на роботі вимагає вживання заходів для запобігання виникненню психічних розладів, захист та зміцнення психічного здоров'я на роботі й надання всім працівникам допомоги для повноцінної та рівної участі в трудовій діяльності (див. рис. 2). Кожний напрям дій сам собою має певну цінність і якнайкраще спрацьовує, якщо він реалізується спільно з іншими напрямками в межах широкого та всеосяжного підходу.

Зацікавлені сторони у сфері праці можуть допомагати в створенні сприятливого середовища для змін шляхом прийняття відповідних зобов'язань, виділення коштів, протидії стигматизації та дискримінації, координації багатогалузевих і основаних на широкій участі підходів, зміцнення доказової бази для реалізації ефективних заходів втручання.

У наступних розділах ми докладніше зупинимося як на конкретних стратегіях, так і на комплексних заходах, за допомогою яких різні зацікавлені сторони можуть вирішувати питання психічного здоров'я на роботі.

Рис. 2 Стратегії вирішення питань психічного здоров'я на роботі



Міжнародна й національна правові бази

На міжнародному рівні є багатоплановий набір документів, якими встановлено зобов'язання й обов'язки країн щодо психічного здоров'я на роботі (див. рис. 3), зокрема з відстоювання прав працівників на безпечне та здорове робоче середовище, справедливе ставлення на робочому місці й рівні можливості зайнятості та професійної реабілітації.

Основні конвенції МОП із безпеки і здоров'я на роботі (БЗР) – Конвенція 1981 року про безпеку та здоров'я на роботі (№ 155) і Конвенція 2006 року про основи, що сприяють безпеці та здоров'ю на роботі (№ 187⁶) – мають на меті захист як фізичного, так і психічного здоров'я працівників та запобігання нещасним випадкам на роботі й професійним захворюванням. У сукупності Конвенції № 155 і 187 передбачають впровадження системного підходу до управління БЗР, визначаючи основні обов'язки, права і відповідальність у цій царині, а також висвітлюючи взаємодоповнюючі ролі урядів, роботодавців та працівників у створенні безпечних і здорових робочих середовищ.

На національному рівні уряди можуть так само ухвалювати та вводити в дію закони, нормативні акти й керівні настанови щодо психічного здоров'я на роботі. Це, зокрема, нормативні акти з БЗР, а також закони, які зобов'язують забезпечувати рівність і недопущення дискримінації, і відповідні директивні документи з питань зловживання, домагань, мінімальної заробітної плати, батьківської відпустки тощо. Крім того, урядам слід уживати заходів для заохочення, контролю та забезпечення

дотримання таких нормативних актів – наприклад, шляхом зміцнення спроможності інспекцій праці для вирішення проблем у сфері праці.

У більшості країн підприємства зобов'язані захищати психічне здоров'я працівників у межах національної правової бази щодо прав і обов'язків у галузі БЗР. Проте досі не зрозуміло, якою мірою ця правова база впроваджується законодавцями, забезпечується регулювальними органами або реалізується на практиці роботодавцями (наприклад, через внутрішні правила компаній). У межах нещодавно проведеного ВООЗ оцінювання країн тільки 35% країн повідомили, що в них є національна програма зі зміцнення психічного здоров'я на роботі та запобігання його порушенням [14].

Усі зацікавлені сторони у сфері праці можуть і мають робити більше для попередження психічних розладів на робочому місці.

У наступних розділах висвітлено основані на фактичних даних заходи втручання, які можуть допомогти забезпечити покращення ситуації. У тексті цієї аналітичної записки заходи для урядів означають національні або субнаціональні заходи, які можуть бути спільно розроблені міністерствами охорони здоров'я та праці на основі змістовних консультацій з організаціями роботодавців і працівників. Заходи для роботодавців означають заходи, які вживаються на робочих місцях на основі змістовних консультацій із працівниками та (або) їхніми представниками.

⁶ Конвенції № 155 і № 187 у червні 2022 року були проголошені основними конвенціями. Це означає, що всі держави-члени МОП, навіть ті, що не ратифікували ці конвенції, зобов'язані дотримуватися, зміцнювати та реалізовувати сумлінно та відповідно до Статуту МОП принципи, що стосуються основних прав, які є предметом цих конвенцій.

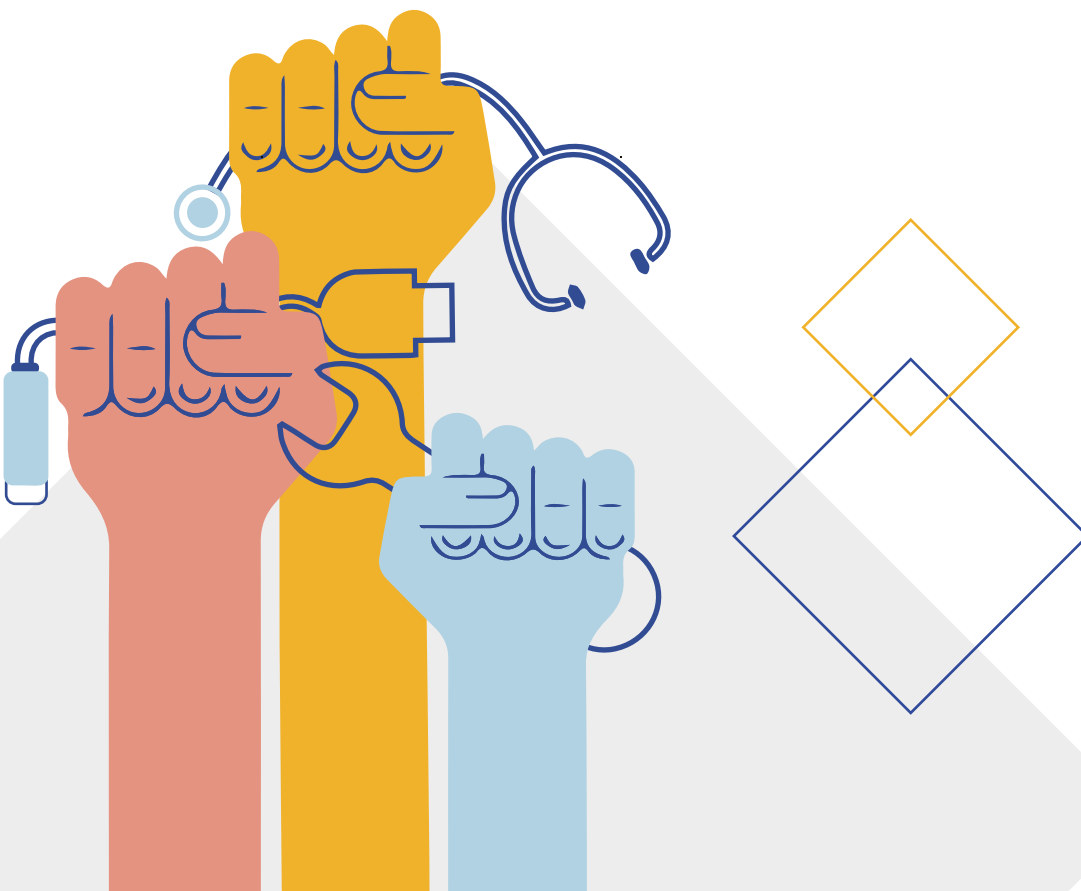
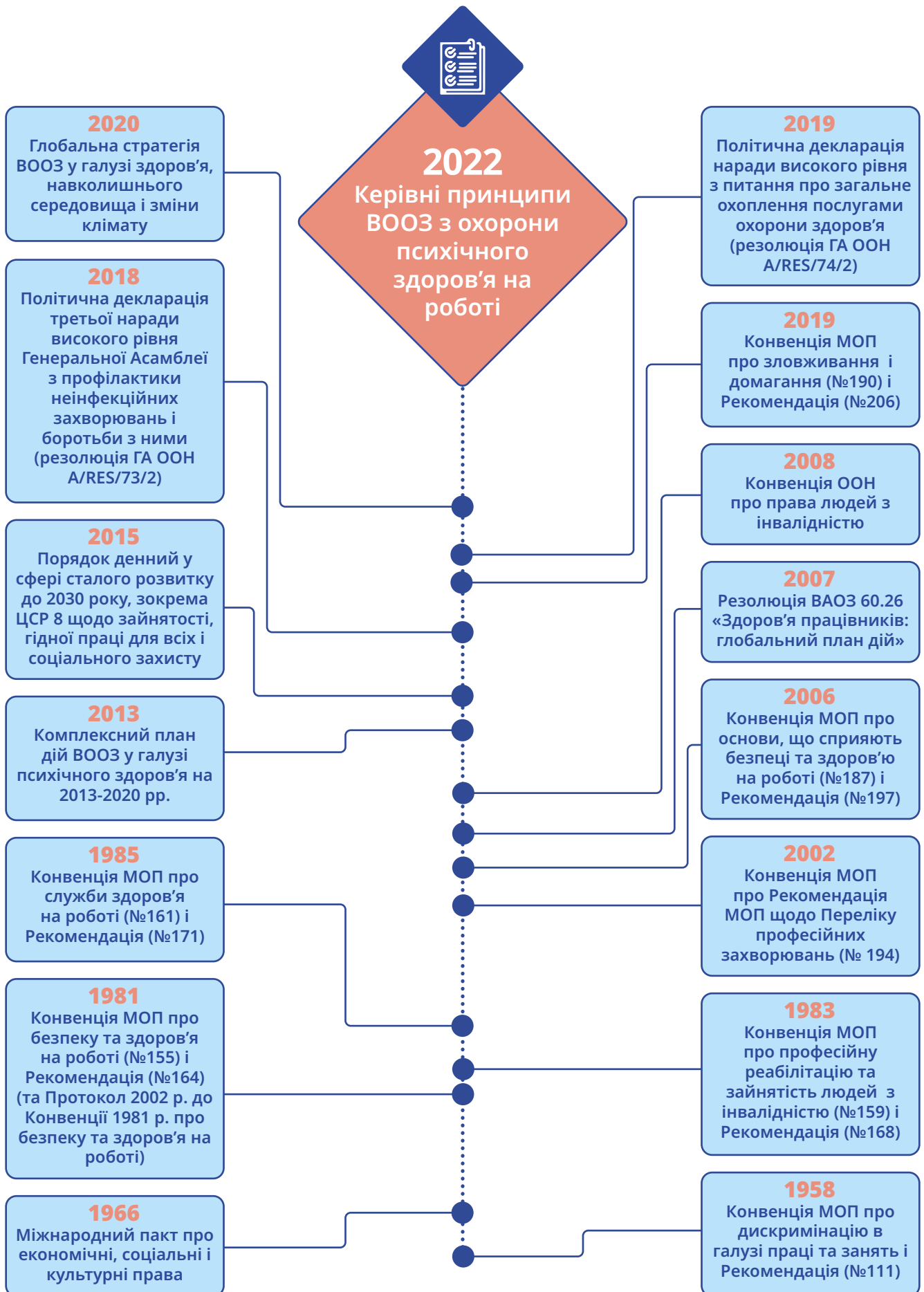


Рис. 3 Ключові міжнародні акти в галузі психічного здоров'я на робочому місці



Запобігання виникненню психічних розладів, пов'язаних із роботою



Стратегії із запобігання виникненню психічних розладів на роботі зосереджені на управлінні психосоціальними ризиками згідно з керівними настановами МОП [2, 4]⁷.



Для урядів це означає співпрацю з організаціями роботодавців і працівників для розробки нових – або перегляду та коригування чинних – законів, нормативних актів та директивних документів у сфері зайнятості та БЗР для включення до них положень про психічне здоров'я нарівні з положеннями про фізичне здоров'я. Це передбачає необхідність забезпечити, щоб визначення терміна «здоров'я на роботі» завжди охоплювало і фізичне, і психічне здоров'я, а також включити психічні розлади до національних переліків професійних захворювань згідно з Переліком професійних захворювань МОП (переглянутим у 2010 році). Інші положення можуть, приміром:

- ◆ забезпечувати, щоб роботу можна було пристосувати до фізичних та психічних спроможностей працівників, або забезпечувати переведення на іншу альтернативну роботу без втрати заробітної плати чи стажу;

- ◆ наголошувати на необхідності вживання запобіжних заходів (а не заходів реагування, таких як виплата компенсації);
- ◆ містити настанови з оцінювання психосоціальних ризиків та управління ними, включно із насильством, домаганням та дискримінацією;
- ◆ захищати в усіх можливих випадках зайнятість і доходи працівників, які мають психічні розлади;
- ◆ забезпечувати, щоб працівники та їхні представники брали участь у виявленні психосоціальних небезпек і щоб із ними консультувалися в разі вживання будь-яких заходів для зменшення відповідних ризиків – як і щодо всіх інших небезпек та ризиків у сфері праці.

Уряди також мають певну вагу в розбудові спроможності для управління психосоціальними ризиками в службах здоров'я на робочому місці. Вони повинні посилювати роль цих служб у запобіганні, моніторингу та пропонуванні заходів з усунення шкоди, спричиненої психосоціальними ризиками, особливо для підтримки роботодавців, менш забезпечених ресурсами, таких як малі та середні підприємства (МСП).



Для роботодавців зменшення психосоціальних ризиків так само може забезпечуватися шляхом інтеграції питань психічного здоров'я в наявну в них систему управління БЗР [4], причому не як необов'язкового доповнення, а як істотно важливого елемента. Інтеграція повинна поширюватися на всі компоненти системи управління: політику, організацію, планування та реалізацію, оцінювання та дії з удосконалення [2].

Пріоритет у діях із покращення психічного здоров'я на роботі слід віддавати колективним заходам. Ці дії повинні базуватися на раціональних процесах оцінювання ризиків та управління ризиками, здійснюваних за змістовної участі працівників та їхніх представників. Працівників та їхніх представників слід залучати до виявлення психосоціальних небезпек на роботі, інформувати про заходи, запроваджені для

запобігання пов'язаним із ними ризикам, і навчати щодо цих заходів. На обставини, які можуть провокувати ризики, – як, наприклад, реорганізація або зміни в кадровому забезпеченні, технологічних процесах, методах роботи або інших істотних аспектах трудової діяльності, – слід реагувати в спосіб, який запобігає психосоціальним ризикам або зводить їх до мінімуму.

Насамкінець зауважимо, що наявності потужної правової бази, спрямованої на запобігання психосоціальним ризикам і охорону психічного здоров'я на роботі, не достатньо, якщо вона не підкріплена адекватними механізмами забезпечення дотримання правових норм, зокрема, за допомогою заходів із консультування, розслідування та правозастосування, здійснюваних компетентними й підготовленими інспекторами праці.

⁷ Заходи з контролю ризиків повинні завжди відповідати ієрархії контролю, зокрема пріоритет слід віддавати усуненню небезпек або, якщо це неможливо, контролю ризиків за допомогою засобів колективного захисту.



Організаційні заходи

У керівних принципах ВООЗ рекомендовано, щоб організаційні заходи використовувалися як універсальні засоби запобігання, що можуть впроваджуватися на всіх робочих місцях [1] (див. вставку 1).

Вставка

1

Організаційні заходи

- ◇ Планові заходи, які безпосередньо спрямовані на умови праці для запобігання погіршення психічного чи фізичного здоров'я та якості життя.
- ◇ Оцінювання та змінення, зменшення чи усунення психосоціальних ризиків для психічного здоров'я.



Приклади заходів:

- ◇ Запровадження гнучких режимів роботи
- ◇ Залучення працівників до ухвалення рішень щодо їхньої роботи
- ◇ Внесення змін до робочого навантаження або графіків роботи для сприяння встановленню пріоритетів щодо роботи та особистого життя (див. табл. 1).

Для запобігання самогубствам, наприклад, обмежується доступ до засобів самогубства, таким як пестициди або ліки.

Організаційні заходи, спрямовані на протидію психосоціальним факторам ризику, допомагають ослабити емоційний стрес і покращити результати, що стосуються роботи, а саме задоволення роботою, абсентеїзм і продуктивність праці [1]. В усіх випадках організаційні заходи спрацьовують найкращим чином, коли їх планують і здійснюють на основі змістовної участі працівників та (або) їхніх представників і в межах ширшої програми дій, яка включає також заходи із захисту та зміцнення психічного здоров'я на роботі.

Таблиця
1

Приклади психосоціальних ризиків на роботі та організаційних заходів, за допомогою яких роботодавці можуть протидіяти цим ризикам

Аспект роботи	Потенційні психосоціальні ризики	Приклади організаційних заходів
Зміст роботи/ структура завдань	Відсутність різноманітності в роботі, недостатнє використання навичок або недостатня кваліфікація для роботи	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Основані на участі підходи до формування посадових обов'язків ◇ Чергування завдань або реорганізація роботи
Робоче навантаження й темп роботи	Велике робоче навантаження; високий темп роботи; значний дефіцит часу; безперервні та жорсткі крайні терміни; нестача кадрів	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Обмеження робочого часу або кількості змін ◇ Досяжні терміни та завдання ◇ Адекватні вимоги до роботи (не надто високі й не надто низькі) ◇ Оптимальна чисельність персоналу
Графік роботи	Тривалий або соціально незручний робочий час; робота змінами; негнучкий графік	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Формування графіків за участі зацікавлених сторін ◇ Гнучкі режими роботи ◇ Планові перерви ◇ Наявність соціально-побутових зручностей та підтримки в нетиповий робочий час
Контроль над роботою	Брак контролю над формуванням посадових функцій або робочим навантаженням; обмежена участь в ухваленні рішень щодо власної роботи	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Формування посадових функцій, організація праці та ухвалення рішень за участі зацікавлених сторін ◇ Часте та відкрите спілкування
Середовище й обладнання	Небезпечні обладнання й ресурси; погані фізичні умови праці (а саме недостатнє освітлення, надмірний або такий, що дратує, шум, погана ергономіка)	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Інвестування коштів у покращення робочого середовища й обладнання із забезпеченням дотримання правових вимог до здоров'я та безпеки й на основі консультацій із працівниками та (або) їхніми представниками
Організаційна культура	Нечіткі організаційні цілі; погана комунікація; культура, що сприяє дискримінації чи зловживанню	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Можливості змістовних консультацій та співпраці з працівниками та (або) їхніми представниками ◇ Організаційні механізми для реагування на несправедливе ставлення, образливу поведінку й зловживання ◇ Підтримка постраждалих працівників, зокрема доступ до представників працівників, якщо вони є
Міжособистісні стосунки на роботі	Соціальна чи фізична ізоляція; обмежена підтримка з боку безпосередніх начальників чи колег; авторитарне керівництво й погане лінійне управління; насильство, домагання чи цькування; дискримінація та ізоляція	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Механізми запобігання насильству, домаганням і дискримінації, а також ефективного розслідування інцидентів і реагування на них ◇ Можливості вдосконалення знань, підходів і навичок безпосередніх керівників і лінійних менеджерів ◇ Можливості підтримки з боку колег, зокрема, в нетиповий робочий час або на нетипових робочих об'єктах
Роль в організації	Нечітка посадова роль в організації чи колективі	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Чітко визначені та стабільні функціональні ролі, структури підзвітності та вимоги до продуктивності
Розвиток кар'єри	Недостатнє чи надмірне просування по службі; відсутність гарантій зайнятості; недостатні інвестиції в розвиток; каральні процедури щодо відсутності на роботі через хворобу та управління продуктивністю	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Справедливі та сприятливі перспективи професійної підготовки та перепідготовки ◇ Офіційна, надійна зайнятість за контрактами згідно з національним законодавством і практикою, включно з оплачуваною відпусткою через хворобу ◇ Рівні можливості та прозорість у всіх процесах ◇ Сприятливе управління продуктивністю
Баланс між сімейним життям і роботою	Вимоги сімейного життя й роботи, які суперечать між собою; перебування далеко від дому через роботу	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Гнучкий режим роботи ◇ Підтримка людей, які здійснюють догляд

Захист та зміцнення психічного здоров'я на робочому місці

Захист та зміцнення психічного здоров'я на робочому місці передбачає розбудову спроможності, підвищення рівня обізнаності й створення можливостей для виявлення психічних розладів на робочому місці та завчасного здійснення необхідних заходів. ВООЗ рекомендує три напрями заходів на основі фактичних даних: підготовку керівників із питань психічного здоров'я, підготовку працівників із питань обізнаності та освіченості в галузі психічного здоров'я та індивідуальні заходи, що здійснюються безпосередньо для працівників (див. вставку 2) [1].



Уряди повинні грати важливу роль у захисті та зміцненні психічного здоров'я на робочому місці шляхом:

- ◇ розробки нормативно-правової бази, яка вимагає реалізації заходів із захисту та зміцнення психічного здоров'я або заохочує реалізацію таких заходів;
- ◇ запровадження керівних настанов і стандартів забезпечення якості навчальних і психосоціальних заходів;
- ◇ надання підтримки малим і середнім підприємствам у реалізації навчальних і психосоціальних заходів;

- ◇ зміцнення потенціалу служб первинної медико-санітарної допомоги, здоров'я на робочому місці та охорони психічного здоров'я для виявлення психічних розладів у контексті трудової діяльності та реагування на них, зокрема, шляхом оцінювання необхідності звільнення від роботи та внесення змін у трудову діяльність, надання відповідних консультацій та, у доречних випадках, здійснення психосоціальних заходів втручання.



Роботодавцям важливо мати конкретну політику чи конкретний план із захисту та зміцнення психічного здоров'я на робочому місці, яку (який) слід інтегрувати в систему управління БЗР [15].

Вставка 2

Заходи із захисту та зміцнення психічного здоров'я на робочому місці



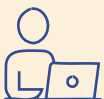
Підготовка керівників із питань психічного здоров'я

- ◇ Виявляти наявність емоційного стресу у підлеглих і належним чином реагувати на нього.
- ◇ Застосовувати міжособистісні управлінські навички, а саме відкрите спілкування та активне слухання.
- ◇ Заохочувати інклюзивну та сприятливу культуру праці.
- ◇ Відстоювати необхідність здійснення заходів щодо психічного здоров'я на роботі в низхідному порядку.
- ◇ Розуміти, як психосоціальні ризики можуть впливати на психічне здоров'я, і знати, як запобігати їм і контролювати їх.
- ◇ Забезпечити можливість отримання працівниками в разі необхідності підтримки від їхніх представників.



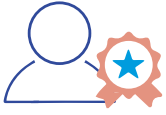
Підготовка працівників із питань грамотності та обізнаності в галузі психічного здоров'я

- ◇ Підвищувати обізнаність про психічне здоров'я та добробут на роботі.
- ◇ Покращувати ставлення до психічних розладів для зменшення стигматизації.
- ◇ Заохочувати звернення по допомогу.



Індивідуальні заходи

- ◇ Розвивати навички управління стресом.
- ◇ Зменшувати симптоми психічних розладів.



Підготовка керівників із питань психічного здоров'я

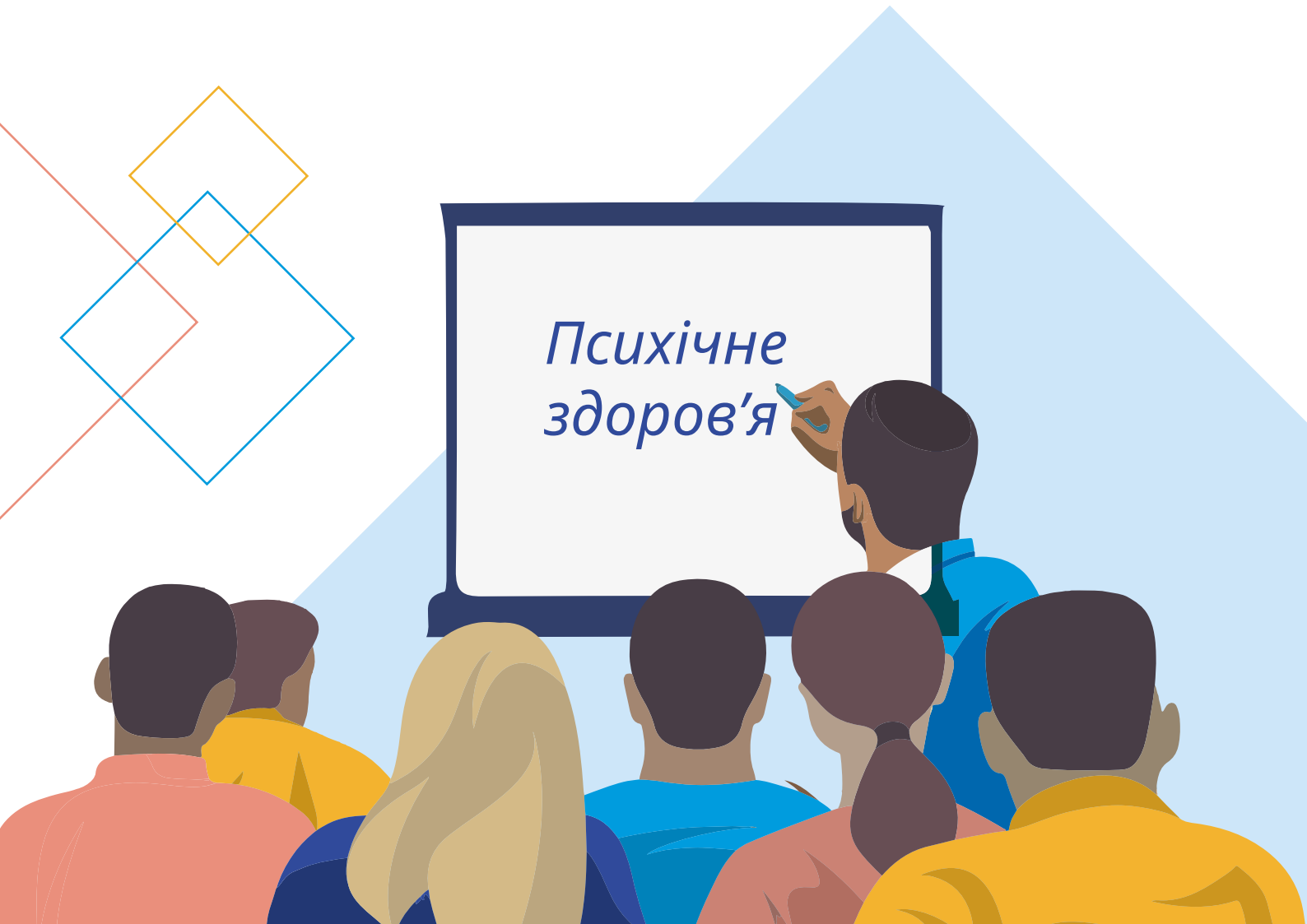


Підготовка керівників із питань психічного здоров'я зміцнює знання, навички та поведінку керівників у галузі психічного здоров'я й може сприяти зверненню працівників по допомогу [1]. Слід забезпечити підготовку керівників вищої та середньої ланок, зокрема керівників-адміністраторів (див. вставку 2).

Важливо, що мета цієї підготовки не полягає в тому, щоб перетворити керівників на спеціалістів з охорони психічного здоров'я: після проходження підготовки керівники не можуть і не повинні діагностувати чи «лікувати» психічні розлади. Вони повинні знати, коли та як направляти підлеглих до належних джерел підтримки, і готові відстоювати необхідність дій з охорони психічного здоров'я на робочому місці та вміти це робити.

Підготовка керівників із питань психічного здоров'я може здійснюватися в межах навчання перед призначенням на посаду (зокрема в межах програм із менеджменту, курсів із розвитку лідерських якостей або вступного інструктажу) або навчання без відриву від роботи. Вона може проводитися в різних форматах: електронними засобами або в очному режимі, під керівництвом чи самостійно, індивідуально чи в групах. Для того, щоб обрати формат підготовки, необхідно подивитися, що найкраще підійде цьому контингенту.

Підготовку можна адаптувати до місцевих умов і слід періодично повторювати. Підготовку бажано проводити у звичайний оплачуваний робочий час. Усі навчальні заходи повинні проводитися компетентними інструкторами, що означає, що деяким роботодавцям, можливо, доведеться наймати сторонніх фахівців. Після підготовки можна проводити оцінювання, щоб встановити, наскільки добре особи, які пройшли підготовку, здатні застосовувати набуті знання та навички.





Підготовка працівників із питань обізнаності та освіченості в галузі психічного здоров'я



Підготовка працівників із питань обізнаності та освіченості в галузі психічного здоров'я покращує знання та уявлення тих, хто навчається, щодо психічного здоров'я на робочому місці, зокрема щодо ставлення, яке має характер стигматизації [1]. Глибше розуміння працівниками аспектів психічного здоров'я на робочому місці може дати їм змогу краще цінувати власний добробут та усвідомлювати, як і коли звертатися по допомогу. Завдяки зменшенню стигматизації таке навчання може також підвищити ймовірність звернення людей по допомогу, коли вони її потребують. Підвищення рівня обізнаності всіх працівників про психічне здоров'я та розуміння ними цього аспекту грає важливу роль у зменшенні стигматизації людей,

які мають психічні розлади, і в створенні сприятливої культури праці, в якій цінується різноманітність працівників і забезпечується захист від цькування, домагань чи ізоляції.

Як і підготовка керівників із питань психічного здоров'я, підготовка працівників може проводитися в різний час та в різних форматах, але в усіх випадках її повинні проводити компетентні інструктори, причому бажано у звичайний оплачуваний робочий час. Особливо ефективним для зменшення стигматизації може бути залучення людей, які мають особистий досвід психічних розладів, у ролі співмодераторів [6].



Індивідуальні заходи



Індивідуальні заходи втручання на робочому місці пропонуються безпосередньо працівникові, який здійснює їх – під керівництвом компетентного практика чи самостійно. Вони включають психосоціальні заходи та можливості для фізичної активності як форми дозвілля.

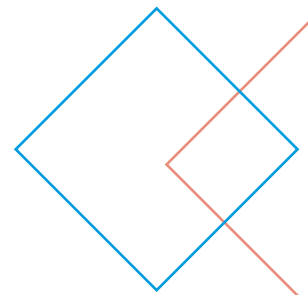
У психосоціальних заходах втручання використовуються міжособистісні чи інформаційні підходи, прийоми чи стратегії для формування навичок управління стресом і для зменшення симптомів психічних розладів. Це, наприклад, психоосвіта, навчання навичок управління стресом (зокрема релаксації та методів, заснованих на усвідомленості), емоційна чи практична соціальна підтримка. Факти свідчать про те, що ці заходи втручання можуть допомогти досягненню сприятливого стану психічного здоров'я, зниженню емоційного стресу та підвищенню ефективності роботи [1].

Заходи з управління стресом, зокрема застосування цифрових засобів самопомоги, є популярним варіантом для роботодавців, тому що їх можна легко проводити з трудовим колективом, якщо для цього є ресурси. Проте їх слід реалізовувати тільки в межах ширшої програми заходів, яка включає також інші дії, що запобігають виникненню психічних

розладів на робочому місці та захищають, зміцнюють і підтримують його. Це зумовлено тим, що наголос на індивідуальному управлінні стресом навряд чи є ефективним сам собою; критично важливим є те, що через такий підхід люди можуть почати помилково вважати, що вони зазнають зрозумілого стресу з власної провини, як реакцію на складні обставини на роботі.

Важливо, щоб роботодавці перевіряли та підтверджували якість і ефективність будь-якого заходу, перш ніж використовувати його, для чого необхідно проводити консультації з експертами. Є багато цифрових застосунків для самопомоги із психічного здоров'я, але лише декілька цих застосунків належним чином випробувані та оцінені.

Працівникам із психічними розладами слід також надавати доступ до науково обґрунтованого психологічного лікування (але не зобов'язувати їх проходити таке лікування), бажано поза межами підприємства. Це лікування може включати поведінкову активацію, терапію методами вирішення проблем, когнітивно-поведінкову терапію або міжособистісну терапію. Будь-яка особа, що проводить психологічне лікування, повинна мати належну акредитацію та підлягати клінічному нагляду.





Допомога людям із психічними розладами на робочому місці

Люди, які живуть із психічними розладами, мають право на працю. І уряди, і роботодавці повинні забезпечувати це право за допомогою орієнтованих на людину й спрямованих на відновлення стратегій⁸, які допомагають людям, що живуть із психічними розладами, отримувати роботу, зберігати її та досягати в ній успіхів.

У керівних принципах ВООЗ рекомендовано три напрями заходів втручання, ґрунтованих на фактичних даних, для підтримки людей, які мають психічні розлади, на роботі: розумні пристосування на робочому місці, програми повернення на роботу та ініціативи з надання підтримки в працевлаштуванні (див. вставку 3) [1]. Усі три види заходів втручання можуть підвищити рівень інклюзивності у сфері праці й допомогти людям, які мають психічні розлади, реалізувати свій потенціал.

⁸ У цьому контексті орієнтовані на людину, спрямовані на відновлення стратегії означають стратегії, що ґрунтуються на потребах і очікуваннях окремого працівника та його цілях із відновлення.

Вставка 3

Заходи з надання допомоги працівникам, які мають психічні розлади

Розумні пристосування на робочому місці

Розумні пристосування на робочому місці забезпечують адаптування робочих середовищ відповідно до можливостей, потреб і пріоритетів працівника. На практиці вони є формою організаційних заходів втручання, але реалізуються для усунення перешкод, з якими стикаються окремі працівники, а не організації загалом. Прикладами розумних пристосувань є встановлення для окремих працівників гнучкого графіка роботи, надання додаткового часу на виконання завдань і вільного часу на отримання послуг з охорони психічного здоров'я. Розумні пристосування можуть також включати надання приватного простору, наприклад, приміщень для зберігання ліків або для відпочинку, якщо це потрібно. Вони можуть також передбачати проведення регулярних підтримувальних зустрічей із безпосередніми керівниками або перегляд посадових функцій для зменшення спілкування з клієнтами, якщо воно викликає у працівника надмірний стрес.

Програми повернення на роботу

Виходячи з назви, програми повернення на роботу покликані надавати працівникам можливість повертатися на роботу та продовжувати працювати після відсутності, пов'язаної із психічними розладами. Ці програми можуть поєднувати допомогу зі створення сприятливих умов праці (включно з розумними пристосуваннями або поетапним відновленням трудової діяльності) з поточною клінічною допомогою, основою на фактичних даних, для ефективного повернення на роботу з одночасним зменшенням симптомів психічних розладів.

Ініціативи з надання підтримки в працевлаштуванні

Мета ініціатив із надання підтримки в працевлаштуванні – посилення професійної та економічної інтеграції осіб із тяжкими психічними розладами. У межах цих ініціатив особам надається підтримка для швидкого отримання оплачуваної роботи, а після працевлаштування вони продовжують одержувати підтримку в охороні психічного здоров'я та професійній діяльності – зазвичай від служб охорони здоров'я, соціального захисту й зайнятості або в межах програм психосоціальної реабілітації – для навчання без відриву від роботи. У деяких випадках програми підтримки в працевлаштуванні доповнюються додатковими заходами втручання, а саме навчанням соціальним навичкам або когнітивно-поведінковою терапією.

Розумні пристосування та програми повернення на роботу можуть бути потрібні для працівників, які переживають психічний розлад, або для працівників, які доглядають за людиною із психічним розладом. Програми повернення на роботу та ініціативи з надання підтримки в працевлаштуванні є багатокомпонентними заходами втручання, які включають комбінацію дій, спрямованих на профілактику психічних розладів на робочому місці та захист психічного здоров'я і пристосованих до потреб конкретного працівника. Обидва ці види заходів втручання вимагають багатосторонньої координації – наприклад, між закладами охорони здоров'я, роботодавцями та конкретними працівниками чи їхніми представниками й адвокатами (включно з особами, які здійснюють догляд, та членами сім'ї), соціальними службами та спеціалістами з питань зайнятості – для визначення й залучення найбільш доречних ресурсів і стратегій, що використовуватимуться.

Рішення щодо того, які конкретно зацікавлені сторони залучити і які заходи втручання передбачити, повинні ґрунтуватися на пріоритетах працівника. Оскільки потреби в підтримці з часом можуть змінюватися, усі заходи слід регулярно переглядати й за необхідності коригувати.



Уряди – на основі консультацій з організаціями працівників і роботодавців – мають грати критично важливу роль у забезпеченні реалізації заходів підтримки.

- ◇ Забезпечити, щоб закони про зайнятість були узгоджені з міжнародними актами у сфері прав людини й передбачали недопущення дискримінації працівників, які мають психічні розлади, зокрема шляхом охоплення таких ключових питань, як конфіденційність, розумні пристосування й соціальний захист.
- ◇ Встановити правила та алгоритми перенаправлення між службами охорони здоров'я, соціального забезпечення і зайнятості для сприяння ініціативам із надання підтримки в працевлаштуванні та програмам повернення на роботу, зокрема для підтримки роботодавців у реалізації цих ініціатив і програм.



Роботодавці зобов'язані дотримуватися законів, основаних на правах людини, для впровадження недискримінаційних правил і практики наймання та працевлаштування. Вони повинні консультуватися з працівниками та (або) їхніми представниками й отримувати підтримку для співпраці з багатьма зацікавленими сторонами, залежно від обставин, щоб цей підхід задовольняв усі потреби працівника в охороні психічного здоров'я та професійній підтримці.

Роботодавцям слід забезпечити, щоб працівники мали інформацію про можливі варіанти підтримки. Керівники мають відігравати критично важливу роль у задоволенні потреб в охороні психічного здоров'я їхніх безпосередніх підлеглих і повинні отримати належні можливості для цього (наприклад, шляхом навчання).

Першочергове значення має захист недоторканності приватного життя людей, які звертаються по допомогу. Необхідно вживати заходів проти стигматизації для протидії неправильним уявленням про психічні розлади. Ані конфіденційність, ані заходи проти стигматизації не вимагають великих витрат. Обидва ці напрями є важливими для забезпечення того, щоб будь-яка людина, яка має психічний розлад, відчувала, що може звернутися по підтримку, не побоюючись переслідувань чи осуду.



Створення сприятливого середовища для змін

В основі всіх стратегій із покращення психічного здоров'я на робочому місці – профілактики, захисту та зміцнення й підтримки – лежать сім комплексних факторів, які мають критично важливе значення для прогресу, а саме: лідерство, інвестиції, права, інтеграція, участь, доказова база й дотримання норм (див. табл. 2).

Таблиця 2

Комплексні заходи із покращення ментального психічного здоров'я на робочому місці



Лідерство

Посилення прихильності до покращення психічного здоров'я на робочому місці

- ◇ Розробити конкретну політику чи план щодо психічного здоров'я на робочому місці, спрямовані на його неухильне покращення та інтегровані в систему управління БЗР⁹.
- ◇ Визначити ролі, обов'язки та відповідальність за розроблення та виконання політики та плану, зокрема призначити старшого координатора.
- ◇ Ухвалити мандат на покращення психічного здоров'я на роботі шляхом забезпечення участі вищого керівництва та, де доречно, зацікавлених сторін.
- ◇ Чітко й регулярно повідомляти про свою прихильність до виконання політики та плану й про досягнутий прогрес.



Інвестиції

Надання достатніх коштів і ресурсів для захисту, зміцнення й підтримки психічного здоров'я на робочому місці

- ◇ Виділити фінансові та людські ресурси для реалізації політики й заходів щодо психічного здоров'я на робочому місці.
- ◇ Включити послуги з психічного здоров'я, у доречних випадках, до соціального пакету для працівників, щоб працівники мали доступ до достатньої допомоги з охорони психічного здоров'я.



Права

Дотримання права людей на повну та ефективну участь на роботі

- ◇ Розробити та запровадити політику з питань рівності й недискримінації на всьому циклі зайнятості, включно з процедурами реагування на образливу поведінку, несправедливе ставлення та зловживання.
- ◇ Зменшити негативне ставлення до психічних розладів за допомогою відповідного навчання та перевірених заходів проти стигматизації, а саме контактної стратегії
- ◇ Забезпечити конфіденційність і захист від покарань для заохочення добровільного інформування про психічні розлади і сприяння доступу до підтримки.

Для роботодавців



на основі консультацій із працівниками та (або) їхніми представниками

Для урядів



наприклад, національних і субнаціональних органів влади, на основі консультацій з організаціями роботодавців та (або) працівників

- ◇ Призначити старшого координатора або лідера з питань психічного здоров'я на робочому місці з відповідними повноваженнями на ухвалення рішень для підвищення обізнаності, відстоювання необхідних заходів і керування розробкою політики.
- ◇ Інтегрувати питання психічного здоров'я на робочому місці в інші відповідні плани та політику в усіх галузях.
- ◇ Створити механізми багатогалузевої координації у сферах зайнятості, охорони здоров'я населення та соціального забезпечення, наприклад, через професійні асоціації або тристоронні органи з питань БЗР.

- ◇ Сформувати цільовий бюджет із питань охорони здоров'я, соціальних послуг і праці для розробки та здійснення заходів у галузі психічного здоров'я на робочому місці, зокрема консультацій фахівців стосовно ефективних заходів втручання.
- ◇ Підтримувати підприємства, менш забезпечені ресурсами (тобто МСП), для виконання ними рекомендацій без створення додаткового тягаря, зокрема, шляхом надання їм послуг з охорони психічного здоров'я та працевлаштування.
- ◇ Виділити ресурси для консультування, інспектування й забезпечення дотримання норм безпеки щодо психічного здоров'я на робочому місці.
- ◇ Розбудувати спроможність служб охорони здоров'я та праці, включно зі службами первинної медико-санітарної допомоги, для виявлення психічних розладів пов'язаних із роботою і реагування на них для розширення доступу до послуг з охорони психічного здоров'я, особливо для тінювих працівників.
- ◇ Включити охорону психічного здоров'я до пакетів основних послуг із загального охоплення медичним обслуговуванням і схем фінансового захисту.

- ◇ Узгодити закони й нормативні акти з питань зайнятості з міжнародними актами в галузі прав людини, щоб забезпечити недопущення дискримінації.
- ◇ Розробити маршрути перенаправлення працівників, які мають психічні розлади, для забезпечення їхньої підтримки в системах охорони здоров'я, соціального захисту та праці.
- ◇ Реалізувати перевірені заходи проти стигматизації в громаді для зменшення хибних уявлень про людей із психічними розладами.

9 Слід зазначити, що політика чи план можуть бути окремим документом або входити до складу політики чи плану з БЗР



Інтеграція

Інтеграція заходів із профілактики, захисту та зміцнення й підтримки психічного здоров'я на робочому місці в усіх галузях

- ◇ Включити психічне здоров'я в наявну систему управління БЗР.
- ◇ Забезпечити проведення комплексної програми заходів, орієнтованих на організацію, керівників і працівників, на основі фактичних даних про поширеність і вплив психосоціальних ризиків на робочому місці, а також про якість і ефективність заходів втручання.
- ◇ Спілкуватися з місцевими закладами охорони здоров'я, щоб забезпечити наявність відповідних послуг.



Участь

Залучення працівників і людей із життєвим досвідом до ухвалення рішень про психічне здоров'я на робочому місці на всіх рівнях

- ◇ Розробити стратегії та заходи втручання на основі консультацій із працівниками, зокрема з тими, у житті яких були психічні розлади, для того, щоб розширити права й повноваження людей в ухваленні рішень щодо їхнього власного психічного здоров'я.
- ◇ Створити безпечний та конфіденційний механізм повідомлення, доступний для всіх працівників, щоб виявляти психосоціальні ризики й повідомляти про них.
- ◇ Проводити змістовні та своєчасні консультації щодо змін на робочих місцях, вислуховувати думки працівників і демонструвати, як їхні думки враховано.
- ◇ Адаптувати програми під місцеві умови та різноманітність робочої сили з огляду на результати обґрунтованого оцінювання місцевих потреб.



Доказова база

Зміцнення доказової бази щодо поширеності та впливу ризиків, пов'язаних із роботою, та ефективності заходів втручання

- ◇ Забезпечити, щоб усі заходи втручання базувалися на останніх наявних фактичних даних [1].
- ◇ Співпрацювати з науковою спільнотою в реалізації дослідницьких проєктів із вивчення ефективності та прийнятності, доступності та реалізації заходів втручання з тим, щоб краще зрозуміти, що працює, де і для кого.
- ◇ Проводити дослідження на основі широкої участі працівників та (або) їхніх представників для відстеження тенденцій та поглиблення розуміння ключових ризиків у різних секторах роботи та способів їх зменшення.
- ◇ Використовувати оцінювання психосоціальних потреб для визначення потреб у втручанні.
- ◇ Регулярно переглядати документацію, наприклад, щодо відпусток через хворобу та інвалідність, користування послугами охорони здоров'я та проведення опитувань про задоволення працівників для визначення потенційних пріоритетів профілактики.



Дотримання норм

Посилення впровадження основаних на фактичних даних законів, нормативних актів і рекомендацій та їх дотримання

- ◇ Перевіряти акредитацію під час укладання контрактів із надавачами послуг із реалізації заходів втручання.
- ◇ Установити показники результативності та засоби вимірювання для моніторингу й оцінювання стану реалізації програми заходів з охорони психічного здоров'я на робочому місці та використання результатів оцінювання для обґрунтування постійного вдосконалення.
- ◇ Надавати працівникам інформацію про послуги, основані на фактичних даних (як внутрішні, так і сторонні).

- ◇ Надавати психічному здоров'ю такого самого значення, як і фізичному, у національних стратегіях із БЗР та відповідних нормативних актах і рекомендаціях щодо зайнятості.
- ◇ Додати робочі місця як об'єкт для профілактики та зміцнення психічного здоров'я на рівні громад у національні плани в галузі психічного здоров'я.
- ◇ Зміцнювати спроможність служб БЗР і первинної медико-санітарної допомоги щодо реагування на потреби працівників з охорони психічного здоров'я в співпраці зі спеціалістами в галузі психічного здоров'я.
- ◇ Інтегрувати питання психічного здоров'я на робочому місці в програми навчання для зацікавлених сторін у сфері праці, первинної медико-санітарної допомоги, охорони психічного здоров'я та здоров'я на робочому місці.

- ◇ Спільно розробляти всі стратегії, плани, закони й розвивати послуги та дослідження в галузі психічного здоров'я на робочому місці з людьми, які мають особистий досвід психічних розладів.
- ◇ Заохочувати тристоронні дискусії з питань психічного здоров'я на робочому місці з урядом, організаціями роботодавців і працівників.

- ◇ Ухвалити та переглянути закони, кодекси практичних правил і керівні настанови, щоб забезпечити їхню доречність і достатність для протидії психосоціальним ризикам.
- ◇ Використовувати досвід, набутий під час надзвичайних ситуацій та інших криз, для обґрунтування політики та планів у галузі психічного здоров'я на робочому місці.
- ◇ Ухвалити програму досліджень для поглиблення розуміння психосоціальних ризиків у різних галузях і покращення реагування на них.
- ◇ Забезпечити збирання фактичних даних про поширеність ризиків та ефективність заходів втручання в просторово-часовому розрізі та за різними соціально-демографічними групами й галузями.

- ◇ Запровадити процеси регулювання, які можуть скеровувати роботодавців у реалізації заходів втручання, зокрема в разі залучення надавачів послуг за контрактом.
- ◇ Здійснювати постійний моніторинг і оцінювання впливу законів, кодексів і політики в галузі психічного здоров'я на робочому місці, зокрема ступеню, в якому вони виконуються в різних галузях.
- ◇ Включити питання психічного здоров'я в коло обов'язків національної інспекції праці та інших механізмів забезпечення дотримання норм і дозволити їм притягати роботодавців до відповідальності за недотримання.
- ◇ Використовувати комбінацію різних варіантів правозастосування, зокрема попереджувальних інспекційних відвідувань, а також розслідувань за фактом отримання скарги чи інциденту.
- ◇ Надавати експертні консультації та настанови щодо стандартів та їх виконання, зокрема за допомогою безпосередніх відвідувань об'єктів.

Заходи зацікавлених сторін у сфері праці

Заходи для покращення психічного здоров'я на робочому місці можуть здійснювати не тільки уряди й роботодавці, а й усі зацікавлені сторони у сфері праці.

Роль організацій роботодавців і працівників і Інші зацікавлені сторони

Організації роботодавців і працівників є ключовими партнерами для реалізації заходів із психічного здоров'я на всіх рівнях – від національного до рівня робочого місця. Урядам слід консультиватися з ними в процесі розроблення та виконання політики, стратегій і законів у галузі БЗР, спрямованих на покращення психічного здоров'я на робочому місці. Їхня участь розвиває причетність і прихильність до ухвалені політики, сприяючи у такий спосіб її швидкій та ефективній реалізації. Організації роботодавців і працівників можуть проводити кампанії з підвищення обізнаності як ефективний спосіб поширення важливої інформації та ознайомлення роботодавців, працівників і громад із їхніми правами та обов'язками в галузі психічного здоров'я на робочому місці. Такі кампанії можуть мати сильніший вплив, якщо вони спільно розробляються та проводяться організаціями роботодавців і працівників.

Організаціям роботодавців і працівників також належить дуже важлива роль у підтриманні впровадження нормативних актів із БЗР, які стосуються психічного здоров'я, на рівні робочого місця. Вони мають належну підготовку для того, щоб розуміти закони про БЗР та неспроможність, і можуть надавати поради щодо того, як визначати психосоціальні ризики на робочому місці та реагувати на них. Вони можуть допомагати у виявленні проблем і знаходженні потенційних рішень, консультиуючись зі своїми членами. Якщо працівники мають психічні розлади, представники та організації працівників можуть надавати важливу підтримку під час дискусій про відпустку через хворобу, реабілітацію або продуктивність і працездатність. Усі працівники можуть надавати допомогу, виявляючи інтерес до цієї теми й беручи активну участь в ініціативах із покращення психічного здоров'я на робочому місці. Співпраця між керівництвом і працівниками та (або) їхніми представниками повинна бути невіддільним елементом процесу визначення заходів із попередження психічних розладів, пов'язаних із роботою.

Громадянське суспільство – зокрема неурядові організації та організації людей, які мають особистий досвід психічних розладів – може мати колосальний вплив шляхом адвокації та здійснення відповідних заходів (див. рис. 4). У деяких умовах громадянське суспільство може завчасно сприяти реалізації заходів втручання для охорони та підтримання психічного здоров'я працівників або створенню можливості брати участь у таких заходах (наприклад, у тіньовому секторі). Так само партнери в галузі розвитку можуть мати певну вагу у впровадженні таких заходів у ситуаціях, де рівень забезпечення ресурсами низький.

Службам охорони здоров'я, зокрема службам первинної медико-санітарної допомоги, здоров'я на роботі та охорони психічного здоров'я, може бути запропоновано надавати поради або проводити заходи втручання, тож вони повинні бути готові до цього. Попередня підготовка та підготовка без відриву від роботи працівників служб здоров'я на роботі та первинної медико-санітарної допомоги повинна включати компоненти з психічного здоров'я, зокрема психічного здоров'я на робочому. Спеціалісти в галузі психічного здоров'я також повинні бути підготовлені, шляхом попередньої підготовки або підготовки без відриву від роботи, для здійснення нагляду за діяльністю служб здоров'я на робочому місці та первинної медико-санітарної допомоги для виявлення пов'язаних із роботою проблем із психічним здоров'ям і реагування на них, а також підвищувати свою кваліфікацію з професійних факторів, які впливають на психічне здоров'я. Особливо важливим є зміцнення національних систем охорони здоров'я в умовах обмеженості ресурсів, оскільки воно покликане забезпечити наявність і доступність якісних послуг з охорони психічного здоров'я для всіх, хто їх потребує.

Рис. 4

Багатосторонні заходи в галузі психічного здоров'я на робочому місці



Організації роботодавців і працівників:

- ◇ є першою точкою контакту для роботодавців або працівників, занепокоєних із приводу психічного здоров'я на робочому місці;
- ◇ за допомогою консультативних методів виявляють психосоціальні небезпеки та оцінюють пов'язані з ними ризики, визначають пріоритетність потреб, допомагають розробляти, реалізувати та контролювати заходи втручання;
- ◇ вирішують питання за допомогою спільних механізмів роботодавця і працівників, а саме комітети з питань здоров'я та безпеки на роботі;
- ◇ забезпечують, щоб представники працівників мали час і ресурси для того, щоб ефективно представляти працівників на переговорах і в дискусіях, коли до них звертаються по допомогу.



Організації громадянського суспільства:

- ◇ відстоюють необхідність стратегій та заходів втручання, ведуть переговори щодо них, притягають уряди й роботодавців до відповідальності щодо забезпечення безпеки та інклюзивності робочих місць;
- ◇ підвищують рівень обізнаності як працівників, так і роботодавців щодо психічного здоров'я на роботі та заходів втручання, заснованих на фактичних даних;
- ◇ протидіють стигматизації на робочому місці через проблеми із психічним здоров'ям за допомогою освіти й соціальних контактів;
- ◇ відстоюють необхідність ініціатив із надання підтримки у працевлаштуванні та програм повернення на роботу та беруть участь в них.



Органи, що планують діяльність служб охорони здоров'я:

- ◇ проводять заходи для працівників з обмеженим доступом до допомоги, зокрема для тіньових працівників та працівників, зайнятих в умовах обмеженості ресурсів;
- ◇ зміцнюють потенціал служб здоров'я на роботі, охорони психічного здоров'я та первинної медико-санітарної допомоги для виявлення психічних розладів, пов'язаних із роботою, та надання відповідної допомоги;
- ◇ призначають дільничних координаторів для консультування роботодавців і надання допомоги в реалізації заходів втручання, особливо на МСП;
- ◇ беруть участь в ініціативах із надання підтримки у працевлаштуванні та програмах повернення на роботу, надають поради щодо розумних пристосувань.

Слова вдячності

Робота над цією публікацією проводилася під загальним керівництвом Девори Кестел, Марії Нейра (ВООЗ) і Манал Аззі (МОП). Координацію проєкту й редагування здійснювали: Айша Малік, Іван Іванов, Марк ван Оммерен (ВООЗ) і Ана Каталіна Рамірес, Дафне Папандреа (МОП). ВООЗ і МОП висловлюють вдячність консультантам ВООЗ Сіану Льюїсу (Велика Британія) та Джессіці Страдвік (Австралія) за їхній внесок у підготовку проєкту й рецензування. ВООЗ і МОП дякують колегам із Бюро МОП із питань діяльності працівників (ACTRAV) і Бюро МОП із питань діяльності роботодавців (ACT/EMP), а також нижчезазначеним експертам за рецензування та участь у підготовці цієї аналітичної записки: Рола аль-Емам (Регіональне бюро ВООЗ для країн Східного Середземномор'я), Даррил Баррет (ВООЗ, Швейцарія), Премілла Д'Круз (Індійський інститут управління, Ахмадабад, Індія), Наталі Дрю Болд (ВООЗ, Швейцарія), Діана Гальярді (Міжнародна комісія з питань здоров'я на роботі, Італія), Дженніфер Холл (Представництво ВООЗ у Фіджі), Джоанна Хоаре (ВООЗ, Швейцарія), Ехімар Іден (Управління з питань безпеки та здоров'я на роботі, Нігерія), Хірото Іто (Медико-фармацевтичний університет, Тохоку, Японія), Норіто Кавакамі (Токійський університет, Токіо, Японія), Нур Кік (Міністерство охорони здоров'я, Ліван), Енок Лі (Веагару, Китай), Сюань Лі (Національний інститут здоров'я на роботі та токсикології, Центр контролю та профілактики захворювань, Китай), Сапна Махаджан (Genome Canada, Канада), Сейед-Казем Малакуті (Університет медичних наук, Іран), Джейсон Маурер (Європейське регіональне бюро ВООЗ), Марія-Еліза Ансолеага (Universidad Diego Portales, Чилі), Керрі Нельсон (Товариство управління людськими ресурсами, США), Каріна Нільсен (Шеффілдський університет, Велика Британія), Рорі О'Ніл (Міжнародна конфедерація профспілок, Бельгія), Дейдрре О'Ші (Європейська асоціація психології праці та організаційної психології, Ірландія), Судха П. Пандалай (Національний інститут безпеки та здоров'я на роботі, Центри з контролю та профілактики захворювань, США), Кессі Редлік (Європейське регіональне бюро ВООЗ), Клаудія Сартор (Глобальна мережа експертів із психічного здоров'я, ПАР), Халід Саїд (Регіональне бюро ВООЗ для країн Східного Середземномор'я), Дулані Самараняке (Університет Коломбо, Шрі-Ланка), Єлена Шевкун (Європейське регіональне бюро ВООЗ), Акіхіто Шімацу (Університет Кейо, Японія), Ана-Марія Тіхеріно Інестроза (Європейське регіональне бюро ВООЗ), Віктор Уго (Ініціатива Mentally Aware Nigeria, Нігерія), Рут Уілкінсон (Інститут безпеки та здоров'я на роботі, Велика Британія). Крім того, висловлюємо вдячність авторам публікації ВООЗ «Керівні принципи з охорони психічного здоров'я на роботі». Насамкінець дякуємо Арі-Лізі Йоханнес за верстку та Девіду Бремлі за редагування цього документа.

Література

1. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization; 2022 (in press).
2. Guidelines on occupational safety and health management systems, ILO-OSH 2001. Geneva: International Labour Organization; 2009 (https://www.ilo.org/safework/info/standards-and-instruments/WCMS_107727/lang--en/index.htm, accessed 26 August 2022).
3. Safe and healthy working environments free from violence and harassment. Geneva: International Labour Organization; 2020 (https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_751832, accessed 26 August 2022).
4. Occupational health and safety management - psychological health and safety at work - guidelines for managing psychosocial risks. Geneva: International Organization for Standardization; 2021 (<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:45003:ed-1:v1:en>, accessed 26 August 2022).
5. Global Burden of Disease (GBD) Results Tool. Global Health Data Exchange. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2019 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>, accessed 26 August 2022).
6. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/356119>, accessed 26 August 2022).
7. Women and men in the informal economy: a statistical picture. Geneva: International Labour Organization; 2018 (https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_626831/lang--en/index.htm, accessed 26 August 2022).
8. World employment and social outlook - Trends 2022. Geneva: International Labour Organization; 2022 (https://www.ilo.org/global/research/global-reports/weso/trends2022/WCMS_834081/lang--en/index.htm, accessed 26 August 2022).
9. Christensen M K, Lim C C W, Saha S, Plana-Ripoll O, Cannon D, Presley F et al. The cost of mental disorders: a systematic review. *Epidemiol Psychiatr Sci.* 2020;29:e161.
10. Chisholm D, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, Smit F, Cuijpers P et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry.* 2016;3(5):415-24.
11. Workplace stress - a collective challenge. Geneva: International Labour Organization; 2016 (https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547/lang--en/index.htm, accessed 26 August 2022).
12. Pega F, Nafradi B, Momen N, Ujita Y, Streicher K, Pruss-Ustun A et al. Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000-2016: a systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environ Int.* 2021;154:106595.
13. Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic. Geneva: International Labour Organization; 2020 (https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_748638, accessed 26 August 2022).
14. Mental health atlas 2020. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/345946>, accessed 26 August 2022).
15. The SOLVE training package. Integrating health promotion into workplace OSH policies. Geneva: International Labour Organization; 2012 (https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/training/WCMS_178438/lang--en/index.htm, accessed 26 August 2022).

Психічне здоров'я на робочому місці. Аналітична записка

Версія англійською мовою
 ISBN (WHO) 978-92-2-037945-5 (електронна версія)
 ISBN (WHO) 978-92-4-005795-1 (друкована версія)
 ISBN (ILO) 978-92-2-037944-5 (електронна версія)
 ISBN (ILO) 978-92-2-037944-8 (друкована версія)

Версія українською мовою
 WHO/EURO:2023-5950-45715-67809 (електронна версія)
 WHO/EURO:2023-5950-45715-67934 (друкована версія)
 ISBN (ILO) 978-92-2-038074-1 (електронна версія)
 ISBN (ILO) 978-92-2-038073-4 (друкована версія)

© World Health Organization and International Labour Organization, 2023. Деякі права захищені. Ця публікація поширюється на умовах ліцензії CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Використані в цій публікації позначення й наведені в ній матеріали не означають висловлення думки ВООЗ чи МОП стосовно правового статусу будь-якої країни, території, міста чи району або їхніх органів влади. Згадування конкретних компаній чи продукції конкретних виробників не означає, що вони схвалені або рекомендовані ВООЗ чи МОП. ВООЗ і МОП ужито всіх розумних запобіжних заходів для перевірки точності інформації, що міститься в цій публікації, яка поширюється без будь-яких прямих чи непрямих гарантій.

Контакти

Всесвітня організація охорони здоров'я
 Європейське регіональне бюро
 UN City, Marmorvej 51
 DK-2100, Copenhagen Ø, Denmark
 Tel: +45 45 33 70 00
 Fax: +45 45 33 70 01
 Email: eurocontact@who.int
 Website: www.who.int/europe

Міжнародна організація праці

Департамент із питань врядування і трипартизму
 Відділ із питань адміністрації праці, інспекції праці, безпеки та здоров'я на роботі.
 4 route des Morillons
 CH-1211, Geneva 22, Switzerland
labadmin-osh@ilo.org
www.ilo.org/labadmin-osh